

105

संख्या— /XXVIII-4-2013-28/2012टी.सी.-1

प्रेषक,

अतर सिंह,
उप सचिव,
उत्तराखण्ड शासन।

सेवा में,

महानिदेशक,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
उत्तराखण्ड, देहरादून।

चिकित्सा अनुभाग-4

देहरादून : दिनांक ॥ जनवरी, 2013

विषय— उत्तराखण्ड के राजकीय चिकित्सालयों के उपयोगार्थ औषधि को दर अनुबन्ध के अन्तर्गत कय करने की अनुमति के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक आपके पत्र सं०-15प/भण्डार/6/12/27946 दिनांक 13.08.2012 एवं पत्र सं०-15प/भण्डार/6/12/39328 दिनांक 23.11.2012 के क्रम में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि शासनादेश संख्या-998/XXVIII-4-2012-28/2012टी.सी. दिनांक 16.10.2012 को निरस्त करते हुये राजकीय चिकित्सालयों के उपयोगार्थ केन्द्रीय कय समिति द्वारा अनुमोदित निम्नलिखित तालिका में अंकित विवरणानुसार औषधियों को दर अनुबन्ध के अन्तर्गत कय करने की श्री राज्यपाल महोदय सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं :-

S.N.	Name of medicine	Name of firm	Packing unit offered	Total cost inclusive of all taxes & duties (In ₹)	Preference
1.	Tab Ibuprofen 200mg	M/s Jackson	10's	2.35	L1
2.	Tab Ibuprofen 400mg	M/s Jackson	10's	3.92	L1
3.	Inj. Paracetamol 2 ml	M/s Embark	2 ml	1.84	L1
4.	Tab Diclofenac Sodium 50mg	M/s Poddar Pharma	10's	1.20	L1
5.	Tab Paracetamol 500mg	M/s Staywell Formu.	10's	1.98	L1
6.	Tab Nimesulide 100 mg	M/s BHC lab	10's	1.46	L1
7.	Cap/Tab Fluconazole 150 mg	M/s BHC lab	10's	11.28	L1
8.	Tab Cetrazine 10 mg	M/s BHC lab	10's	0.93	L1
9.	Tab Albendazole 400 mg	M/s Omega	10's	8.35	L1
10.	Syrup Albendazole 10 ml	M/s Poddar Pharma	10 ml	3.83	L1
11.	Tab Mebendazole 100 mg	M/s BHC lab	6 tab	1.45	L1
12.	Syrup Cetrazine 30 ml	M/s Zee lab	30 ml	4.66	L1
13.	Syrup Amoxicillin 125mg/5ml	M/s Zee lab	60 ml	7.20	L1
14.	Cap Ampicillin 250 mg	M/s Jackson	10's	7.84	L1
15.	Inj Ampicillin 500 mg	M/s Embark	1 vial	3.57	L1
16.	Cap Cloxacillin 250 mg	M/s Max Med	10's	7.106	L1
17.	Cap Chloromphenicol 250 mg	M/s Staywell	10's	7.85	L1
18.	Cap Amoxicillin 250 mg	M/s Mex Med	10's	6.47	L1
19.	Tab Ciprofloxacin 250mg	M/s Staywell	10's	6.03	L1

S.N.	Name of medicine	Name of firm	Packing unit offered	Total cost inclusive of all taxes & duties (in ₹)	Preference
20.	Tab Norfloxacin 400mg	M/s Zest Pharma	10's	10.03	L1
21.	Cap Doxycycline 100mg	M/s Staywell	10's	6.00	L1
22.	Tab Roxithromycin 150mg	M/s Staywell	10's	11.19	L1
23.	Inj. Gentamycin 80mg	M/s Embark	2ml vial	2.99	L1
24.	Tab. Sulfamethoxazole 800 mg + Trimethoprim 160 mg DS	M/s Jackson	10's	10.08	L1
25.	Syrup Sulfamethoxazole 200 mg + Trimethoprim 40 mg / 5ml	M/s Zee lab	60ml	7.11	L1
26.	Cap Cephelexin 250mg	M/s Zee lab	10's	10.03	L1
27.	Cap Cephelexin 500mg	M/s Zee lab	10's	17.17	L1
28.	Inj Cefroxone 500 mg	M/s Max Med	1 vial	5.96	L1
29.	Inj Cafatoxime 500 mg	M/s Max Med	1 vial	5.90	L1
30.	Tab Levofloxacin 250 mg	M/s Omega	10's	10.64	L1
31.	Inj Ceftraxone 1 gm	M/s Max Med	1 Vial	10.76	L1
32.	Inj Cefotaxime 1 G	M/s Max Med	1 vial	11.08	L1
33.	Cap Tetracycline 250 mg	M/s Staywell	10's	5.07	L1
34.	Cap Tetracycline 500 mg	M/s Staywell	10's	8.38	L1
35.	Tab Ofloxacin 200 mg	M/s Zest Pharma	10's	7.63	L1
36.	Oint Povidone Iodine 15G	M/s Staywell	15 G	5.17	L1
37.	Diclofenac Gel 30 G	M/s Creative	30 GTube	6.03	L1
38.	Povidone Iodine Solution 5%,	M/s Zaneka lab	100 ml	12.50	L1
39.	Ciprofloxacin Eye Drop 5ml	M/s Zee lab	5 ml with dropper	2.87	L1
40.	Tab Ranitidine 150 mg	M/s Staywell	10's	2.08	L1
41.	Inj Ranitidine 50 mg/2ml	M/s Embark	2 ml	1.37	L1
42.	Cap Omeprazole 20 mg	M/s BHC life.	10's	3.03	L1
43.	Tab Ondansetrone 4 mg	M/s Hiral	10's	1.34	L1
44.	Tab Domperidone 10 mg	M/s BHC life.	10's	1.25	L1
45.	Syrup Domperidone 1 mg/ml	M/s Rhydburg	30 ml	5.52	L1
46.	Tab Seratiopeptidase 10mg	M/s BHC life Scienca	10's	3.36	L1
47.	Tab Dicyclomine 10 mg	M/s Poddar Pharma	10's	1.10	L1
48.	Tab Misoprostal 200 mg	M/s Zee Lab	10's	14.42	L1
49.	Tab Chloroquin 250 mg	M/s Zee Lab	10's	4.13	L1
50.	Tab Primaquin 7.5 mg	M/s Jackson	10's	3.36	L1
51.	Inj. Metronidazole IV 100 ml	M/s Euro life	100ml	7.50	L1
52.	Inj. Ciprofloxacin IV 100 ml	M/s Euro life	100 ml	8.25	L1
53.	Tab Metronidazole 200 mg	M/s Jackson	10's	2.47	L1
54.	Tab Metronidazole 400 mg	M/s Jackson	10's	4.48	L1
55.	Syrup Metronidazole 60 ml	M/s Rhydburg	60 ml	7.77	L1
56.	Tab Tinidazole 500 mg	M/s Jackson	10's	7.84	L1
57.	Tab B Complex	M/s Poddar Pharma	10's	1.31	L1
58.	Tab Methycobalamine 500 mcg	M/s Zee Lab	10's	2.34	L1
59.	Vitamin A Solution 100 ml	M/s Zee Lab	100 ml	54.39	L1
60.	Tab Furisemide 40 mg	M/s Jackson	10's	1.45	L1
61.	Tab Matformin 1 G	M/s Jackson	10's	7.28	L1
62.	Inj Atropine Sulphate	M/s Jackson	1 ml	1.32	L1
63.	Inj Promethazine 2 ml	M/s Jackson	2 ml	1.91	L1
64.	Inj Pentazocine 30 mg	M/s Alpa lab	1 ml	3.85	L1
65.	Inj Dexamethasone Ph. 4 mg	M/s Jackson	2 ml	3.36	L1

S.N.	Name of medicine	Name of firm	Packing unit offered	Total cost Inclusive of all taxes & duties (in ₹)	Preference
66.	Syrup Roxithromycin 50 mg/5 ml	M/s Poddar Pharma	60 ml	9.96	L1
67.	Benzyl Benzoate Lotion 100 ml	M/s Poddar Pharma	100 ml	10.48	L1
68.	Silver Sulphadiazine Cream 250 G	M/s Rhydrug	250 G	119.26	L1
69.	Di Sodium citrate Liquid 100 ml	M/s Zee Lab	100 ml	9.00	L1
70.	Oral Rehydration Ppowder (WHO Formula)	M/s Medicamen	27.9 G	3.156	L1
71.	Tab Isoxuprine 10 mg	M/s Zee Lab	10's	2.45	L1
72.	Tab Primaquin 2.5 mg	M/s Jackson	10's	2.25	L1
73.	Inj. Ofloxacin IV	M/s Euro life	100 ml	10.50	L1
74.	Inj Dextrose 5 %	M/s Axa Parenteral	500 ml	17.75	L1
75.	Inj Dextrose 5 % with Normal Saline 0.9 %	M/s Axa Parenteral	500 ml	17.75	L1
76.	Inj Normal Saline 0.9 %	M/s Axa Parenteral	500 ml	17.28	L1
77.	Inj 10 % Dextrose	M/s Axa Parenteral	500 ml	20.95	L1
78.	Inj Maintenance Solution "P"	M/s Axa Parenteral	500 ml	20.74	L1
79.	Inj Maintenance Solution "M"	M/s Axa Parenteral	500 ml	20.74	L1
80.	Water for Injection 5 ml	M/s Axa Parenteral	5 ml	0.94	L1
81.	Tab Digoxin 0.25 mg	M/s Poddar Pharma	10's	2.73	L1
82.	Inj Mannitol 20 %	M/s Axa Parenteral	100 ml	16.65	L1

2- औषधियों को दरानुबन्ध के अन्तर्गत कय करने की कार्यवाही शासनादेश संख्या-1284/XXVIII-5-2008-24/2003 दिनांक 28.10.2009 में उल्लिखित व्यवस्था/प्रतिबन्धों के अधीन की जायेगी।

3- औषधि कय में मद स्वीकृति धनराशि का आहरण/व्यय सम्बन्धित वित्तीय हस्त-पुस्तिका में उल्लिखित प्रावधानों, बजट मैनुअल, उत्तराखण्ड अधिप्राप्ति (प्रोक्योरमेंट) नियमावली, 2008 के प्राविधानों के अन्तर्गत तथा शासन द्वारा मितव्ययता के सम्बन्ध में समय-समय पर निर्गत आदेशों एवं केन्द्रीय कय समिति की संस्तुति के अनुसार नियमानुसार ही किया जाना सुनिश्चित किया जायेगा। स्वीकृत धनराशि का आहरण से सम्बन्धित बाक़चर संख्या एवं दिनांक की सूचना शासन तथा महालेखाकार, उत्तराखण्ड को तत्काल उपलब्ध कराई जायेगी।

3- दर अनुबन्ध की वैधता नोटिफिकेशन जारी होने की तिथि से एक वर्ष अनुमन्य रहेगी।

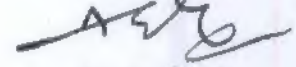
भवदीय,
(अतर सिंह)
उप सचिव

संख्या- 39 (1)/XXVIII-4-2013-28/2012 टी.सी. तददिनांक।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-

1. महालेखाकर, उत्तराखण्ड माजरा, देहरादून।
2. निदेशक भण्डार, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तराखण्ड, देहरादून।
3. वित्त नियंत्रक, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तराखण्ड, देहरादून।
4. औषधि नियंत्रक, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तराखण्ड, देहरादून।
5. निदेशक, कोषागार, 23-लक्ष्मी रोड, देहरादून।
6. मुख्य कोषाधिकारी, देहरादून, उत्तराखण्ड।
7. वित्त (व्यय नियंत्रण) अनुभाग-3/नियोजन विभाग/ एन0आई0सी0।
8. गार्ड फाईल

आज्ञा से,



(अतर सिंह)

उप सचिव